



Maricopa County Department of Public Health

Solicitud para Acta de Nacimiento de Arizona

For Date Stamp

AVISO: Falsa Solicitud para Acta de Nacimiento es Ofensa Federal

<p>Solicitud por Correo: MCOVR (Maricopa County Office of Vital Registration) PO Box 2111 – Phoenix, AZ – 85001</p> <p>Aplicar por Internet: www.VITALCHEK.com (Referirse a pagina para actual costo)</p> <p>Aplicar en Persona: Tres lugares para servirle</p> <p>Central Phoenix – 3221 N. 16th St. Phoenix 85016 (1 bloque sur de Osborn) Oeste del Valle – 3003 W. Thomas Rd. Phoenix 85017 (cercas de autopistas I-10\I-17) Este del Valle - 4419 E. Main St., Suite 105, Mesa, AZ 85205 <i>(Facilmente accesible de el I-60 y Loop 202 Red Mountain Frwy)</i></p> <p>Horario: Lunes-Viernes 8am-4:30pm – Cerrado dias Feriados</p> <p>Telefono: 602-506-6805</p> <p>Preguntas, bajar formas, Identificaciones aceptables & mas: www.wearepublichealth.org</p> <p>Precio: \$20 por cada Acta \$30 por Correccion, Enmienda, Paternidad, Orden de Corte</p>	<p style="text-align: center;"><u>Lista de Verificacion</u></p> <p><input type="checkbox"/> Comprobante de parentesco incluido (acta de nacimiento, documentos certificados por corte, etc)</p> <p><input type="checkbox"/> Firma notariada o copia fotostatica de su Identificacion del gobierno</p> <p><input type="checkbox"/> Firmar aplicacion</p> <p><input type="checkbox"/> Suma correcta incluida (No mandar efectivo por correo) (Incluir ID de la persona que firмо cheque)</p>
--	--

- Para Uso en Oficina**
- ___ Process
___ Return by Mail
___ Call
___ Fwd AZOVR
- Insufficient Fee:**
___ No Fee
___ Incorrect Fee
___ Temp check
___ CC expired
- Identification:**
___ ID expired\invalid
___ No ID enclosed
___ Need clear copy
___ Need Ck Writer
___ or CC holder's ID
- Proof of Eligibility:**
___ Need documents
___ Need signature
___ Applicant ineligible
___ Not an AZ record
- Other** _____

Orden Info.	<p style="text-align: right;">CHEQUE GP TARJETA</p> <p>Fecha de Hoy _____ # de copias solicitadas _____ Razon por cual solicita _____ Metodo de pago (Seleccione Uno)</p>																																																
Informacion en la Acta	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">Fecha de Nacimiento</td> <td style="width: 35%;">Nombre en la Acta: Primero</td> <td style="width: 35%;">Segundo</td> <td style="width: 15%;">Apellido(s)</td> </tr> <tr> <td style="border-top: 1px solid black;"> </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Ciudad de Nacimiento</td> <td style="text-align: center;">Condado</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">Hospital</td> </tr> <tr> <td style="border-top: 1px solid black;"> </td> <td style="border-top: 1px solid black;"> </td> <td colspan="2" style="border-top: 1px solid black;"> </td> </tr> <tr> <td style="width: 25%;">Nombre de la Madre: Primero</td> <td style="width: 10%;">Segundo</td> <td style="width: 15%;">Apellido de Soltera</td> <td style="width: 15%;">Fecha de Nacimiento</td> <td style="width: 35%;">Lugar de Nacimiento</td> </tr> <tr> <td style="border-top: 1px solid black;"> </td> </tr> <tr> <td style="width: 25%;">Nombre del Padre: Primero</td> <td style="width: 10%;">Segundo</td> <td style="width: 15%;">Apellido(s)</td> <td style="width: 15%;">Fecha de Nacimiento</td> <td style="width: 35%;">Lugar de Nacimiento</td> </tr> <tr> <td style="border-top: 1px solid black;"> </td> </tr> </table>	Fecha de Nacimiento	Nombre en la Acta: Primero	Segundo	Apellido(s)					Ciudad de Nacimiento	Condado	Hospital						Nombre de la Madre: Primero	Segundo	Apellido de Soltera	Fecha de Nacimiento	Lugar de Nacimiento						Nombre del Padre: Primero	Segundo	Apellido(s)	Fecha de Nacimiento	Lugar de Nacimiento																	
Fecha de Nacimiento	Nombre en la Acta: Primero	Segundo	Apellido(s)																																														
Ciudad de Nacimiento	Condado	Hospital																																															
Nombre de la Madre: Primero	Segundo	Apellido de Soltera	Fecha de Nacimiento	Lugar de Nacimiento																																													
Nombre del Padre: Primero	Segundo	Apellido(s)	Fecha de Nacimiento	Lugar de Nacimiento																																													
Persona Solicitando Acta	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">Nombre Completo del Apicante</td> <td style="width: 50%;">Firma del Apicante - Requisito</td> </tr> <tr> <td style="border-top: 1px solid black;"> </td> <td style="border-top: 1px solid black;"> </td> </tr> <tr> <td style="width: 20%;">Direccion</td> <td style="width: 20%;">Calle/Avenida</td> <td style="width: 20%;">Ciudad</td> <td style="width: 20%;">Estado</td> <td style="width: 20%;">Zona Postal</td> </tr> <tr> <td style="border-top: 1px solid black;"> </td> </tr> <tr> <td colspan="2">Numero de telefono durante el dia _____</td> <td colspan="3">Direccion de correo electronico _____</td> </tr> <tr> <td colspan="5">Su parentesco con la persona en la acta – Seleccione uno **Comprobante de parentesco debe presentarse si no esta su nombre en la acta</td> </tr> <tr> <td style="width: 10%;">Mismo</td> <td style="width: 15%;">Padre/Madre</td> <td style="width: 15%;">Hijo(a)</td> <td style="width: 15%;">Hermano(a)</td> <td style="width: 15%;">Guardian Legal</td> <td style="width: 15%;">Esposo(a)</td> <td style="width: 15%;">Abuelo(a)</td> <td style="width: 10%;">Otro _____</td> </tr> <tr> <td colspan="8" style="border-top: 1px solid black;"> </td> </tr> <tr> <td colspan="8">Gov't issued ID (Para Uso en Oficina)</td> </tr> </table>	Nombre Completo del Apicante	Firma del Apicante - Requisito			Direccion	Calle/Avenida	Ciudad	Estado	Zona Postal						Numero de telefono durante el dia _____		Direccion de correo electronico _____			Su parentesco con la persona en la acta – Seleccione uno **Comprobante de parentesco debe presentarse si no esta su nombre en la acta					Mismo	Padre/Madre	Hijo(a)	Hermano(a)	Guardian Legal	Esposo(a)	Abuelo(a)	Otro _____									Gov't issued ID (Para Uso en Oficina)							
Nombre Completo del Apicante	Firma del Apicante - Requisito																																																
Direccion	Calle/Avenida	Ciudad	Estado	Zona Postal																																													
Numero de telefono durante el dia _____		Direccion de correo electronico _____																																															
Su parentesco con la persona en la acta – Seleccione uno **Comprobante de parentesco debe presentarse si no esta su nombre en la acta																																																	
Mismo	Padre/Madre	Hijo(a)	Hermano(a)	Guardian Legal	Esposo(a)	Abuelo(a)	Otro _____																																										
Gov't issued ID (Para Uso en Oficina)																																																	

SFN
TRX #
Date Entered
Date Issued
Serial Numbers
Receipt #

Area de Notaria	<p>State of _____ County of _____</p> <p>On this _____ day of _____, 20 _____ before me personally appeared _____ (name of signer), whose identity was proved to me on the basis of satisfactory evidence to be the person whose name is subscribed to this document, and who acknowledge that he/she signed the above document.</p> <p>Notary Signature _____ My Commission Expires _____</p>	<p>Affix Seal/Stamp Here</p>
------------------------	--	------------------------------

Pagar con Tarjeta	<p>Informacion de Pago VISA MC *Se requiere copia de Identificacion del dueno de tarjeta (seleccione uno)</p> <p>Numero de tarjeta _____ Fecha de expiracion de tarjeta _____</p> <p>Firma del dueno de Tarjeta _____ \$20 X _____ = \$ _____</p> <p style="text-align: right;"># de pedido de Actas Suma que se cargara</p>
--------------------------	--